



一般社団法人

# 日本臍帯プラセンタ学会 入会申込書

Japanese Society of Umbilical - cord and Placenta Medicine

事務局：〒103-0024

東京都中央区日本橋小舟町4-1

伊場仙ビル5F

TEL:03-5614-1283

**FAX:03-5614-1284**

下記項目をご記入の上、FAXまたは郵送でお申し込みください。

- ※該当する□にチェックを入れて下さい。 〈年会費 税込〉
- 正会員 (医師、歯科医師、獣医師) ..... ￥10,000
- 準会員 (看護師、薬剤師、エステ美容関係、一般個人) ..... ￥5,000
- 賛助会員 ..... 一口 ￥100,000
- ※入会金は不要です、年会費のみお振込下さい。

(フリガナ) 氏名			
生年月日	19 / /	性別	男 女
出身大学	(※正会員の方のみご記入ください)		
施設名			
所在地	〒		
TEL		携帯電話	
FAX		お振込名義	(※カタカナで記入して下さい)
ご紹介者	(※紹介者がいない場合は事務局までお問い合わせ下さい) 一般社団法人 日本美容歯科医療協会 理事長 清水洋利		
※ E-mail	※メールアドレス必須・英数字等わかりやすくご記入ください		

**info@saitai-taiban.jp**

↑FAX後、こちらのアドレスまで【件名にご登録者名だけ】記入してそのまま送信してください。

※お申し込み後、一週間以内に年会費を下記口座にお振込みください。

入金確認後、会員証等をお送り致します。

※お振込手数料は御負担下さい。

お振込先：三菱東京UFJ銀行 芦屋支店  
普通口座0126228  
『日本臍帯・胎盤研究会』